Ner 33. 15. Listopada 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera i Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

GALWANOKAUSTYKA

w zastósowaniu do Chirurgii,

Rzecz na zasadzie własnych doświadczeń wypracowana

przez Prof. Dra A. Bryka

Dyrektora Kliniki chirur. w Uniw. Jagiell. *).

Ze względu na technikę i wartość leczniczą galwanokaustyki w przypadkach polipów noso-połykowych, podajemy następujące uwagi:

Ujęcie polipa i podwiązanie jego zasady odbyć się może albo przewodem nosa, albo jamą ustną. Do odjęcia drogą piérwszą nadają się polipy spuszczające się z jam nosowych do połyku, lub też od zasady czaszki biorące swój początek. Miejsce wyrastania rozstrzyga ostatecznie, czy narzędzia do uchwycenia nowotworu w jamie noso-połykowéj przewodem nosa prawym lub lewym wprowadzić należy; wybieramy zawsze tę jamę, z któréj polip wyrasta, albo do któréj się swoją zasadą najwięcéj przybliża. Dalsze postępowanie zależy od długości szypułki polipowéj, od całego lub częściowego wypełnienia jamy noso-połykowéj, od ruchomości lub przyczepienia tegoż do sąsiednich ścian połyku. W ogóle przy uklejach o szypułce długiéj, zacho-

*) Ponieważ praca niniejsza, z powodu obszerności swojéj, w piśmie tygodniowém bez narażenia czytelników i autora na szkodliwą przewłokę całkowicie zamieszczoną być nie może, ograniczymy się więc w tém miejscu jedynie do udzielenia czytelnikom Przeglądu ostatecznych wypadków, do jakich doprowadziły Autora, tak doświadczenia we względzie szczegółowych form chorobowych leczonych przezeń galwanokaustycznie, jak ogółowy pogląd na znaczenie i warunki téj ważnéj chirurgicznéj pomocy. W całości swojéj znajdzie niniejsza praca właściwsze miejsce w Oddziale Rocznika Towarzystwa nauk. poświęconym pracom przyrodniczo-lekarskim.

Przy téj sposobności Redakcya, odnośnie do artykułu zamieszczonego w „Czasie“ z d. 4. Września b. r., czuje się spowodowaną oświadczyć, iż szanowny jéj Członek Prof. Bryk zasilił dotąd niniejsze pismo nie tylko pracą noszącą jego nazwisko, ale nadto licznemi wyciągami z pism obcych, które w właściwym oddziale Członkowie Redakcyi zamieszczają bezimiennie. Przesyłając do pisma zagranicznego ustępy dotyczące jedynie kazuistyki niniejszą pracą objętéj, nie ubliżył piśmiennictwu krajowemu, nie tylko bowiem wcześniéj, bo w d. 13 Czerwca przedłożył całe wypracowanie Towarzystwu naszemu, ale nadto już wtenczas dał mu w porozumieniu z ówczesnymi Członkami Redakcyi takie przeznaczenie, o jakiém nadmieniło się powyżéj. Już zaś częściowe ogłaszanie w pismach obcych prac mających się zamieścić w Przeglądzie lub Roczniku Towarzystwa, Redakcya zostawia przekonaniu każdego Autora, jeżeli tylko, jak w obecnym przypadku, rzecz w tych ostatnich podać się mająca, nie byłaby prostém powtórzeniem ogłoszonéj gdzieindziéj.

dzącéj tylném nozdrzem do przewodu nosowego, a osobliwie przy obszerności jamy noso-połykowéj i dostatecznym stopniu przytępienia tkliwości części podniebiennych, będzie rzeczą obojętną, czy środek pętlicy między stosem kręgowym a polipem, lub czy między tym a podniebieniem miękkiém zakładamy, zważając atoli zawsze na to, ażeby rurki podwiązkowe znajdowały się w przeciwnym do środka pętlicy kierunku. I tak w piérwszym przypadku przeprowadzając końce druta między zasłoną podniebieniową a polipem, zasuwamy rurkę podwiązkową na dnie przewodu nosa poniżéj zasady polipa, pętlicę drutową zaś przyciągamy z góry ku dołowi i ujmujemy tym sposobem zasadę nowotworu od góry.

W drugim przypadku wyprowadzamy końce pętlicy między tylną ścianą połyku i polipem, a przesunąwszy rurki podwiązkowe, ustalamy je nad zasadą polipową, podczas gdy przeciwnie środek pętlicy pod nowotworem znajdować się powinien, by go z dołu ku górze zaciskać można. W jednym i drugim razie używamy już gotowéj pętlicy, którą zapomocą narzędzia Bellocqua w jednym lub drugim kierunku przez przewód nosa odpowiedni przeprowadzamy.

Ażeby nieprzyjemnemu i wielce niedogodnemu skrzyżowaniu się końcow pętlicy i ztąd nastającemu przed polipem przerwaniu strumienia elektrycznego zapobiedz, zwykłem zakładać między równo obok siebie położone końce druta, dobrze nitką na około okręconego, drugą nitkę jedwabną w kilkoro złożoną i nawoskowaną tak dalece, ażeby się środek druta na pętlicę dostatecznéj szerokości mógł zagiąć. Zakładając tym sposobem wskazujący i średni palec lewéj ręki do pętlicy, zapobiega się łatwo jéj skrzyżowaniu w jamie ust, podczas gdy reszta końców druta ukrytego za podniebieniem miękkiém i w jamie nosa zostaje zawsze w ułożeniu równoległém, jakkolwiek przy usiłowaniach uchwycenia nowotworu takowe mogą być w całości różnie pogięte. Utrata czasu pochodząca potém z koniecznego uwolnienia drutów od nitki je obwijającéj, wynagradza się sowicie pewnością ujęcia polipa, i oszczędza się nudnéj a zmudnéj roboty, ażeby skrzyżowane w głębi końce druta do pożądanéj przyprowadzić równoległości.

Lecz zdarzają się przypadki, w których tak prostym sposobem uchwycenia i zaciśnienia polipa dokonać nie zdołamy, co mianowicie wtedy przytrafiać się zwykło, jeżeli nowotwór z częściami ościennemi jest zrośnięty, albo jeżeli tak wygórowana istnieje tkliwość części podniebieniowych, iż poprzedniemi środkami wcale nie możemy zamierzonego osiągnąć celu. Tu pozostaje nam jeszcze inny środek do uchwycenia polipa, zaprowadzamy bowiem końce jednego druta, i to każden z osobna, jeden przed polipem, drugi za nim, tak powstałą pętlicę zwracamy palcami ku téj stronie połyku, gdzieśmy poprzedniém badaniem zasadę nowotworu już odszukali. Ta przestroga dlatego jest *ważną*, że zaniedbanie jéj zniweczyłoby wszelkie usiłowania do uchwycenia uklęju, ponieważ natenczas pętlica uchodziłaby łatwo ku górze w przeciwną od zasady nowotworu stronę, a po ściągnięciu jéj końców wyśliznęłaby się nosem na zewnątrz bez ujęcia szypułki polipowéj. Że postępując tym sposobem, zmuszeni jesteśmy czasem wskróś miąższu polipowego utorować sobie drogę, ażeby się między nowotworem i tylną ścianą połyku przecisnąć, o tém świadczy nie jedno dostrzeżenie.

Przez jamę ust oddalamy zwykle polipy przytwierdzone do tylnéj ściany połyku za podniebieniem miękkiém, mianowicie wtedy, jeżeli takowe więcéj ku przodowi do tylnych nozdrzy wrastają, a tym sposobem podwiązka do przodowéj wydatności polipa z góry i tyłu ku dołowi i naprzód zwisłego, lepiéj i pewniéj przylega, niżeli na stronie tylnéj. W takim razie odpalamy polip z przodu ku tyłowi, zasunąwszy podwiązkowe rurki zakrzywione między polipem a pacierzami do góry, którędy także daleko łatwiejszy aż do jego zasady przystęp znajdziemy. Zresztą wydobycie polipa także przewodem nosa należycie wykonaném być może. Jakkolwiek nadmienione tu technicyzmy pojedyncze w wielu przypadkach do ujęcia i zaciśnienia polipa wystarczyć mogą, to nie ulega wątpliwości, iż w wielu innych dokładna znajomość obchodzenia się z przyrządami w tym celu wynalezionemi, mianowicie z unosicielem podwiązki Charriéra, z widełkami Blandina, z narzędziem Hatina niezbędnie jest potrzebną, ażeby w trudnych przypadkach pożądanego dopiąć celu.

Co się tyczy leczniczéj wartości galwanokaustyki, jako odrębnéj techniki do wydobywania po-

lipów, to nie możemy zaprzeczyć nader ważnym korzyściom, jakiemi się takowa w porównaniu z innemi dotychczas w używaniu będącemi sposobami odznacza, a o których niżéj nie omieszkamy wspomnieć dokładniéj. Tutaj to tylko wytknąć musimy, że w przypadkach cierpienia zadawnionego, a mianowicie przy szerokiém rozrastaniu się polipów do jam sąsiednich nosa, galwanokaustyka sama do zupełnego już nie wystarcza wyniszczenia nowotworu, i że się bez innych krwawych nie można obejść zabiegów, chcąc zasadę polipa tak przystępną uczynić, aby ją łatwo i pewnie drutem żarzącym można przepalić. I tak w jedném z moich dostrzeżeń byliśmy zniewoleni przeciąć podniebienie miękkie, co Nélaton piérwszy w celu wydobycia polipów noso-połykowych zastósował; w drugim przypadku musieliśmy grzbiet nosa rozciąć, otwierając tym sposobem jamy nosowe, ażeby sobie ułatwić wydobycie licznych z głębi wyrastających polipów; w trzecim nakoniec w tym samym zamiarze nacinając obadwa policzki, rozszerzyliśmy jamę ustną. Krótko mówiąc, użyliśmy więc wprzódy krwawych zabiegów przygotowawczych, nimeśmy do zastósowania pętlicy galwanokaustycznéj mogli przystąpić. W wielu innych podobnych lub jeszcze zawikłańszych przypadkach, gdzie polip do jamy Highmora, lub do dołka zaszczękowego się rozszerza, nie będzie można więcéj jeszcze nadwerężających ominąć działań, jak to częściowego wycięcia szczęki górnéj stósownie do podań Langenbecka i Huguiera, ażeby w zupełności wykorzenić zasadę nowotworu. *(D. c. n.)*

PRZEWROTNY UKŁAD WNĘTRZNOŚCI,

mianowicie serca, wątroby, śledziony i t. d.

(situs viscerum inversus)

na żywym rozpoznał i opisał Dr. J. Oettinger.

Na dniu 24 Sierpnia r. b. przyjęto do Szpitala Starozakonnych Szyję Horowica wyrobnika tutejszego 34 lat mającego, bezżennego.

Ile pamięta drugą w życiu swojém odbywa chorobę; piérwszą była zimnica, która po krótkiém przed kilką lat nawiedzeniu ustąpiła zdrowiu, jak dawniéj tak i potém zawsze czerstwemu.

Cierpienie jego obecne rozpocząć się miało na 2 tygodnie przed przybyciem do Zakładu i polegało na ogólnéj niedogodzie, braku łaknienia i przelotnych dreszczykach powtarzających się codziennie naprzemian z rozgrzaniem, a połączonych *z dotkliwém kłuciem w podżebrzu prawém*, tudzież na pobolewaniu odnóg i wzrastającém coraz więcéj znużeniu, które go nakoniec niezdolnym do pracy zwykłéj uczyniło.

Przy ściślejszém przedmiotowém badaniu onego okazały się następujące

p o j a w y:

Budowa szczupła, wzrost niski, cera śniada niemal brudnocisawa, białkówki sinoszare, powłoki powszechne gładkie, cienkie, sprężyste, należycie wszędzie przylegają; pokład mięsny nie gruby, lecz jędrny.

Klatka piersiowa ma kształt do walcowatego zbliżony, obojczyki nieco wystają i tworzą obok barku, górny brzeg dołkowatego zagłębienia. Mięśnie piersiowe strony prawéj grubsze niż lewéj; brodawki sutkowe nie na jednym znajdują się poziomie, *prawa bowiem stoi o jedno żebro niżéj od lewéj*; łuk żebrowy, czyli dolny przodkowy brzeg klatki piersiowéj *po lewéj stronie nieco wyższy* i więcéj ku przodowi wygięty.

W przestworze między żebrem 5tém a 6tém prawém widoczne tętnienie z wyraźném naprzemian podnoszeniem się i opadaniem jednego punktu uderzającego porządkiem miarowym (rytmicznym) o przyłożony palec.

Obwód klatki piersiowéj mierzony oddzielnie na każdéj polowie, wynosił w wysokości podpasza: po stronie lewéj 41 centimetrów, po prawéj 40 C. Na poziomie brodawki lewéj: połowa lewa $44\frac{1}{2}$ C. prawa (gdzie pokład mięsny bał grubszy) tyleż. Na poziomie brodawki prawéj: wymiar lewy $44\frac{1}{2}$ C. prawy 44 C.*).

W wysokości wyrostka mieczykowatego połowa lewa: 43 C.; prawa 42; innym razem lewa: 44 C. prawa 41 C.

Ruchy oddechowe jednostajne, swobodne.

Odgłos wypukowy. a) *po stronie prawéj:* tuż pod obojczykiem nieco stłumiony; niżéj, *obok brzegu*

---

*) Z powodu że brodawki obie nie na tym samym znajdowały się poziomie, potrzeba było dla dokładności porównania, wymierzać odpowiednio do wysokości każdéj brodawki z osobna i połowę drugą na linii tego samego poziomu.

mostkowego: jawny aż do 4go spoju żebro-mostkowego, odtąd krótki aż do żebra siódmego, gdzie staje się bębenkowy, dźwięczny; *na pionie brodawkowym:* odgłos jawny dochodzi aż blisko do 5go żebra; do 6go jest krótki, poniżéj bębenkowy.

Krótkość odgłosu na przestrzeni między brodawką sutkową, brzegiem mostka i górnym brzegiem dołka podsercowego, rozciągała się w wymiarze pionowym największym na 9 C., w poprzecznym na 7 C.

Na pionie podpasza: jawny do żebra 7go, niżéj krótki, prawie czczy aż po za łuk żebrowy.

Z tyłu: od szczytu do ości łopatkowéj nieco stłumiony, odtąd na 2 cale ku dołowi krótki, a poniżéj znów jawniejszy aż po za 10 żebro.

b) *Po stronie lewéj:* tuż pod obojczykiem nieco stłumiony, *obok brzegu mostkowego*: jawny do 6go żebra, niżéj krótki i czczy całkiem; *na pionie brodawkowym:* jawny do żebra 7go, odtąd czczy; *na pionie podpasza:* jawny aż po 8me żebro, niżéj czczy. *Z tyłu* aż po kąt dolny łopatki stłumiony, niżéj czczy.

Szmer oddechowy odpowiednio odgłosowi jawnemu i stłumionemu był pęcherzykowy, tylko tam wyraźniejszy, tu więcéj cichy.

Uderzenia odpowiednie ruchom sercowym czuć się tylko dawały, jak już wyżéj wspomnieliśmy, po stronie prawéj: w przestworze między żebrem 5tém a 6tém, po stronie lewéj pomimo najtroskliwszego szukania i macania, ani ich widzieć, ani dotykaniem rozpoznać nie było można; tylko w dołku podsercowym pokazywały się niekiedy faliste, tętniące drgania.

Tony sercowe najwyraźniéj słyszeć się dawały w miejscu widocznych uderzeń t. j. po stronie prawéj między 5tém a 6tém żebrem tuż pod brodawką, w miarę oddalania się ze słuchawką od tego miejsca w którąbądź stronę pojmowano je coraz słabiéj, i tak posuwając się ku stronie lewéj, wpadały jeszcze dobrze w ucho po całéj przodkowéj lewéj stronie klatki, a w podpaszu lewém dopiéro stały się znacznie mdlejszemi, kiedy w prawém odzywały się bardzo dobitnie.

W ogóle ton skurczowy rozlany, a oba tony nieco słabe.

Tętno 54 na minutę, buczenie mocne w żyłach szyjnych.

Brzuch nieco nieckowato-wklęsły, ściany cienkie, sprężyste, miękkie.

W podżebrzu prawém całém za głębszém wetchnieniem wymacać się daje brzeg długi, nieco ostry stępującego z poza żeber ciała zbitego, który w poprzek od linii podpasza aż do środka prawie dołka podsercowego ścigać się daje. Powyżéj tego brzegu t. j. ponad łukiem żebrowym odgłos wypukowy jest czczy: w pionie podpachowym aż do 8go żebra w górę w długości 12 C., w pionie brodawki do żebra 7go w długości 11 C., a obok brzegu lewego mostka do 6go żebra w długości 8 C.

Głębsze wetchnienie zniża granicę górną tegoż odgłosu przeszło o 1 przestwór między-żebrowy.

W podżebrzu lewém mianowicie poniżéj środka łuku żebrowego za ścianami brzusznemi, macająca ręka napotyka z poza żeber wystającą kończynę ciała płaskiego, dość grubego i nieco pulchnego, mającą kształt trójkątny, cokolwiek zaokrąglony, z wierzchołkiem zwróconym ku dołowi oraz na wewnątrz i trochę ku tyłowi, z powierzchnią przodkową gładką i nieco wypukłą, z brzegiem zewnętrznym równym, słabo a wypukło łukowatym, na brzegu zaś wewnętrznym przy samym wierzchołku czuć się dawało płytkie łukowate wcięcie.

Za głębszém wetchnieniem cała ta kończyna zniżała się tak, iż jéj koniec dolny oddalał się od brzegu żebrowego na 7 centymetrów, przy spokojném oddychaniu na 5 C. z poza żeber wystawał. W témże miejscu odgłos wypukowy był krótki z dźwiękiem nieco bębenkowym, krótkość odgłosu rozciągała się ponad ścianę klatki w kierunku ku górze i tyłowi t. j. ku pionowi podpasza aż do 8go żebra (za głębszém wetchnieniem do 9go), rozszerzając się także i w poprzek tak, iż obwodowa jéj granica zakreślała powierzchnią jajowatą, ułożoną ukośnie, z końcem górnym szeroko zaokrąglonym zwróconym ku górze i tyłowi, a z końcem węższym brzeg żebrowy przekraczającym ku dołowi i przodowi. Wymiar podłużny wynosił 17 C., poprzeczny 12 C.

Po za granicą tego zakreślenia od góry odgłos wypukowy był jawny, ku wewnątrz bębenkowy, dźwięczny, ku dołowi bębenkowy, a ku tyłowi stłumiony. Wymacalne to w podżebrzu lewém ciało okazało się także nader ruchomém, zwłaszcza ku przodowi i górze, dokąd ręką z łatwością posuwać

się dawało; przy położeniu chorego na bok lewy opadało ono samo w tymże kierunku, i powracało do dawnego miejsca, gdy i tułów na wznak się odwrócił.

Odgłos wypukowy reszty ścian brzusznych był bębenkowy, tu i owdzie mniéj lub więcéj jawny.

Moszna (scrotum) nierówne co do swych toreb, prawa bowiem była widocznie większa.

Mudo lewe umieszczone wyżéj niż prawe.

Ciepłota ciała umiarkowana.

Zboczeń czynnościowych oprócz dość znacznego znużenia, pobolewania odnóg i przelotnego kłucia w boku prawym, na które chory głównie się użalał, nie dostrzeżono.

Chory od dzieciństwa używa do robót jednéj tylko ręki wymagających, prawéj.

By nie przerywać opisu zjawisk, lecz takowe zebrane razem, jednym całkowitym objąć poglądem, odkładamy na ostatek wszelkie uwagi i wnioski kliniczne i ciągniemy daléj sprawozdanie z późniejszych, na rzeczywistości zmysłowéj opartych czyli przedmiotowych dostrzeżeń.

Mimochodem natrącamy, że uznawszy cierpienie chorego za schorzałość zimniczną (*Cachexia malarica*), podawaliśmy wytrwale siarkan chininy codziennie rano i wieczór po pięć ziarn, obok posilnego mięsnego pokarmu.

Powtórzywszy badanie w piérwszych dniach pobytu chorego w szpitalu, napotykaliśmy pewne zmiany, z których jedne były tylko przemijające, inne zaś trwałe. *(D. c. n.)*

Z KAZUISTYKI SĄDOWO-LEKARSKIÉJ.

Dzieciobójstwo popełnione z zadumy,

orzeczenie skreślone przez

Dra Bergera w Kentach *).

Dnia 24. Października r. b. doniesiono sądowi badawczemu w Kentach, że tegoż dnia zagrodnik H.... z Pisarzowic trzechletniemu synkowi swojemu kosą gardło paderznął, skutkiem czego dziecię niebawem umrzeć miało.

Dnia 26. przystąpiono na miejscu do oględzin sądowo-lekarskich i znaleziono co następuje:

Zwłoki trzechletniego chłopca silnie zbudowanego i należycie rozwiniętego.

*) Artykuł nadesłany został Redakcyi w języku niemieckim.

Tuż pod szczęką dolną widoczna jest rana rozwarta, 3" długa, 1" 3"' szeroka, sięgająca do stosu pacierzowego, a mająca brzegi ostre. Gruczoł tarczykowaty w środku wskroś przecięty, z gardziela mała tylko część tylnéj ściany pozostała nietkniętą. Naczynia wielkie i nerwy po największéj części (?) nie nadwerężone. Zresztą oprócz nadzwyczajnéj bezkrwistości we wszystkich częściach ciała nic nie znaleziono nieprawidłowego.

Orzeczenie opiewało:

Przyczyną śmierci była wielka i nagła utrata krwi, zrządzona napotkaną raną, zadaną narzędziem ostrém od jednego a silnego pociągu, a być może, znalezioną zbroczoną kosą. Rana była bezwzględnie śmiertelną.

Uwięziony ojciec opowiedział mi rzecz prawie w ten sposób:

Dość długi czas miałem spór sądowy o pole z sąsiadem, wyrok zapadł na moję szkodę, a sporna niwa owego dnia przeciwnikowi mojemu miała być na drodze sądowéj w posiadanie oddana.— Zmartwiło mię to niezmiernie i nie spałem noc całą. Rozmyślałem nad smutném mojém położeniem i uznałem, że już więcéj z rodziną nie będę się mógł utrzymać, osądziłem więc najstósowniejszém pozbawić ją życia, przez co i moje własne utracę. Poprzednio miałem zamiar podpalić mego przeciwnika, ale żal mi było jego nieszczęśliwych dzieci.

Zrana o 7 godzinie wyniosłem sobie kosę na pole (o kroków 42 od chałupy odległe), powróciłem znowu i wziąłem chłopca na rękę, pobłogosławiłem i pocałowałem go kilka razy, zaniosłem na miejsce gdzie była kosa, postawiłem na ziemię, a uchwyciwszy lewą ręką głowę dziecka i zasłoniwszy zarazem oczy porwałem ręką prawą za kosę i jednym silnym pociągiem przeciąłem szyję.

W téj chwili wypadło mi z ręki mordercze żelazo, serce mi niemal z bólu nie pękło i z płaczem załamując ręce opuściłem krwawe miejsce. Chłopczyk zrobiwszy jeszcze z ośm kroków przewrócił się, a przez matkę która nadbiegła zabrany, już bez życia do domu się dostał.

Dla wielkiego bólu zaniechałem zabójstwa innych dwojga dzieci.

Sprawca bynajmniéj nie usiłował uciec i nie okazywał żalu. Zapytany coby uczynił, gdyby skutki jego postępku uchylić zdołano, odpowiedział: że te-

go naprzód określić nie umié. Gdy mu wyrzucano, że tym czynem może swą rodzinę hańbą pokryje, rzekł: że i pomimo to wszyscy przechodnie palcami by ich wytykali jako owych, których ojciec sprawę był przegrał.

W więzieniu jest całkiem w sobie zasklepiony, do nikogo dobrowolnie się nie odzywa, a pożywa pokarmy i napoje z ochotą.

Szczegóły z poprzedniego życia są skąpe i nieosobliwe. Mało do szkółki miejscowéj uczęszczał, czytać umié tylko to, co drukowane. W 20tym roku życia był do wojska odstawiony, a wkrótce potém puszczony na urlop. Nieco późniéj w sprzeczce z ojcem doznał od tegoż kosą takiego pokaleczenia barku lewego, że po kilkomiesięcznêm leczeniu w szpitalu uwolniony został ze służby wojskowéj. Pożycie jego małżeńskie było zgodne, dzieci ma troje: najstarsze liczy 11, a najmłodsze 3 lata. Był nabożnym, trzeźwym; jednakże zawsze stronił od towarzystwa, był nieuczynnym i upartym.

Lekarz sądowy winienby więc udzielić odpowiedzi na pytania następujące:

Czy sprawca był świadowym swojego postępku? Czy zamachu dokonał śród pomięszania zmysłów? Czy w ogóle był lub jest zdolen władać całkowicie rozumem i wolą swoją?

W całym dotychczasowym biegu życia oskarżonego, nie można napotkać śladu zboczenia spraw umysłowych; owszem nawet w dokonaniu bezecnego czynu okazywał się widocznie namysł, ułożony plan i zgodność środków.

Zbadawszy atoli bliżéj wszystkie okoliczności, i oceniwszy ściśle całą istotę czynu, wcale innego nabywa się przekonania i bez wahania przyznać potrzeba, że dokonanie tego zgrozy pełnego morderstwa, nie jest ani wolą ani dziełem człowieka zdrowy rozum mającego. Jest ono raczéj skutkiem zbaczającéj i chorobliwie rozdrażnionéj wyobraźni i dowodem całkowicie rozstrojonego życia umysłowego. Przemawiają za têm mniemaniem okoliczności następujące:

Sprawa o pole sporne jedynie przy zupełnêm jéj zaniedbaniu obrot tak niepomyślny wziąść mogła; nawet teraz jeszcze pozostała nadzieja niepłonna do naprawy złego; ale i przypuściwszy przypadek najgorszy, zatrzymał jeszcze człowiek: chałupę, ogródek i zapas na zimę, a przy lekkiéj pracy, on sam i rodzina tymczasem od wszelkiéj nędzy byliby uchronieni.

Był on nadto charakteru spokojnego, a czyn ten w życiu jego całém jest dziwnie osobliwy; co większa, zrzekł się nawet zemsty z litości nad dziećmi przeciwnika i nie podpalił go! Jakżeż więc przy zdrowych zmysłach mógłby spokojnie zarznąć swoje ulubione niewinne dziecię? alboż jest w têm rozum, że aby zginąć, lecz nie od własnéj ręki, należało wprzódy zgładzić dziecię swoje? Ze zdrowym rozumem niezgodne jest również mniemanie, jakoby przegrana sprawa narażała rodzinę na powszechną ohydę. Że tu o *udawaniu* mowy być nie może, wskazuje ta okoliczność, że wiedząc dobrze co go czeka, przecież bynajmniéj do ucieczki się nie zabierał, a dotychczas najmniejszego żalu nie objawił. Przypuszczenie zatém, że osoba w mowie będąca cierpi chorobę umysłową zwaną *Zadumą* (Melancholia), jest należycie uzasadnionêm. Tego rodzaju cierpienia rozwijają się u osób do tego skłonnych powoli, wywołują pewne niedołęztwo umysłowe, obawę, lękliwość i trwożliwość, a potrzebują tylko przygnębiającego powodu, by dosięgnąć stopnia szału i wściekłości.

Choroba ta wyłącza wszelkie rozumne działanie i uchyla swobodną świadomą wolę.

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

O udzielaniu kiły szczepieniem krowianki.

(Ciąg dalszy).

I. W celu każdego takiego doświadczenia, powinna limfa do szczepienia być wzięta z osoby zakażonéj kiłą ustrojową, nie przedstawiającéj wtenczas żadnego cierpienia miejscowego, z któregoby wydzieliny mogły przypadkowo zetknąć się z pęcherzykiem krowiankowym; jest to najkonieczniejsza ostrożność przeciwko tym, którzy przypuszczają, jakoby zakażenie tą odbywało się drogą, twierdząc, że układ krwionośny najważniejszą w têm odgrywa rolę.

II. Rodzice i mamka szczepieńca nie powinni mieć na sobie ani śladu kiły miejscowéj; dlategotéż w każdym takim przypadku trzeba się dokładnie za pomocą starannego przekonać badania, czy jad kiłowy nie dostał się przypadkowo od jakiéj koło dziecka krzątającéj się osoby, gdyż jak wiadomo, rodzice, mamki i t. d. zwykli się dotykać takich pęcherzyków.

III. Lekarz powinien do każdego szczepienia z czystemi przystępować palcami, by się przez nie mimowolnie nie przeniósł jakiś jad kiłowy do szczepionéj krowianki.

IV. Lancet powinien zawsze być czysty i do żadnego innego celu nie używany, tylko do szczepienia krowianki. Przytém trzeba osobliwie na to uważać, by żadne stare gałgany lub inne nieczyste do opatrywania ran używane przedmioty, nie stykały się ze świeżemi nakłuciami w miejscu szczepienia.

V. Ze względu na różnice, jakie co do wylęgania zachodzą między krowianką i kiłą prawdziwą, zaszczepioną z wtórorzędnego szczepienia, trzeba uważać, ażeby prawidło rody obydwom właściwe chorobom bez żadnych spełniło się przeszkód; krowianka bowiem powinna odbyć swój zwykły przebieg, a dopiéro po jego ukończeniu powinien się na miejscu pęcherzyka wyrodzić wrzód pierwotny stwardniały. Do uzupełnienia tego warunku, a zatém do całkowitego udowodnienia, że przenieść się daje kiła za pomocą szczepienia krowianki, potrzeba jeszcze téj okoliczności, ażeby po upływie pewnego czasu pojawiły się u zaszczepionego niewątpliwe oznaki kiły ustrojowéj, jeżeli rozumie się, pierwotna choroba nie była poprzednio należytemi wyleczona środkami. Zdaje nam się, że poddając każdy przypadek pod sumienną krytykę, zastósowaną do powyższych warunków czyli wymogów, dogodzimy P. Simonowi, Ricordowi i ich zwolennikom, którzy dotychczas słusznie powątpiewają o odpowiedzi twierdzącéj na drugie pytanie. Nim się jednak weźmiemy do krytycznego sprawdzania przypadków P. Viennois, czyli one powyższym odpowiadają wymaganiom, musimy jeszcze wprzódy roztrząsnąć teoretyczne zarzuty tych autorów, którzy z przeciwnego zapatrując się stanowiska, utrzymują że niepodobném jest zarażenie kiłowe zapomocą cieczy krowiankowéj. Naprzód zarzucają oni, że takie zarażenie wcale się nie zgadza z nauką Ricorda, twierdzącego, że pierwotna kiła może tylko powstać w skutek zarażenia się wrzodem pierwotnym. Ale to twierdzenie możemy już z przyczyn poprzednio wymienionych jako mylne i niewłaściwe zupełnie natychmiast pominąć. Drugi zarzut wypływa z doświadczeń P. Sigmunda i Friedingera, którzy w licznych przypadkach zaszczepili mięszaninę jadu szankrowego z limfą krowiankową, poczém się zawsze sam tylko wyradzał szankier; ztąd téż wnoszą, że jad wrzodu kiłowego niszczy właściwość krowianki, która z téj przyczyny już się przyjąć nie może. Atoli tylko pewna mała liczba owych doświadczeń była robiona na uzdatnionych do tego osobach, mianowicie na takich, które ani nigdy nie miały ospy, ani téż nie były szczepione krowianką, lecz nawet i u tych nie można stanowczo utrzymywać, jakoby szankier zniszczył był krowiankę, ponieważby tu jeszcze za pomocą powtórzonego szczepienia li tylko samą krowianką trzeba było dowieść, że te osoby nie należały do takich rzadkich wyjątków, w których się nigdy nie przyjmuje krowianka. Owóż to właśnie jest najgłówniejszą tych doświadczeń wadą. Sperino w Turynie powtarzał takie same w tym celu doświadczenia, z pomiędzy których jedno tylko dotyczyło się osoby, niemającéj poprzednio ospy, ani téż niezabezpieczonéj przeciwko téjże za pomocą szczepienia krowianką; wypadek tego doświadczenia był zupełnie od poprzednich przeciwny, obiedwie bowiem choroby przyjęły się dobrze w skutek jednorazowego, obydwoma jadami zaszczepienia. Naprzód wyrodziła się krowianka, jak się tego można było spodziewać po krótszém trwaniu wylęgania się téjże, szóstego dnia rozwinęły się pęcherzyki z wszystkiemi swemi znamionami. Nareszcie w okresie zasychania tychże, pojawiły się prawdziwe szankry kiłowe. W innych trzech tego samego badacza doświadczeniach, na osobach w dzieciństwie jeszcze szczepionych krowianką, powstały zaraz pęcherzyki krowiankowe, tylko znacznie zmienione.

Pokazuje się więc ztąd, że szankier nie wywiera niszczącego na krowiankę wpływu.

Simon przyznaje wprawdzie możność zarażenia się tym sposobem, ale tłumacząc je podług analogii tych przypadków gdzie szczepiono krowianką osoby, u których się już poprzednio jad ospy był przyjął, a gdzie obiedwie choroby pojawiły się pod postacią owych charakterystycznych pęcherzyków; wnioskuje on, że podobnym sposobem u osoby już kiłowéj a potém krowianką szczepionéj, może się tak dobrze krowiankowy wyrobić pęcherzyk, jak mogą kiłowe nastąpić przypady. Twierdzenie to jest fałszywe; w takim bowiem przypadku, gdzie stósownie do poprzednich uwag obok prawidłowego pęcherzyka krowiankowego, wywiązują się wtórorzędne kiły przypady nie zaś szankier pierwotny, o co tu właściwie najwięcéj nam chodzi, nie może o czém innéin być mowy, jak tylko o kile ukrytéj, która pod wpływem zaszczepionéj krowianki występuje na jaw. Ale i tłumaczenie *per analogiam* jest niewłaściwe, bo jakkolwiek można krowiankę i ospę jako podobne do siebie uważać, jakkolwiek pierwsza ochrania od drugiéj, to w żaden sposób nie znajdziesz takiego między kiłą a krowianką podobieństwa, żeby aż ta ostatnia chroniła od zakażenia kiłowego.

Wyświeciwszy niesłuszność zarzutów przeciw możności przenoszenia się kiły zapomocą krowianki, przystępujemy do stanowczego osądzenia przytoczonych przez Viennois przypadków takiego zarażenia. Wypowiadamy tu naprzód, że w takim razie, gdzie kilka osób było szczepionych materyą z osoby kiłą zarażonéj, pewna tylko ilość szczepieńców obok przyjęcia się krowianki została zarażona kiłą, która się większéj liczby wcale nie tknęła. Jest to bez wątpienia okoliczność, z któréj przeciwnicy powyższego twierdzenia do woli korzystać mogą. Ale ponieważ autorowie tego twierdzenia jedynie tego tylko wymagają, ażeby możność nie zaś konieczność zarażenia w ten sposób kiłą była przyznaną, rozchodzi się tu teraz tylko

o to, czy przypadki przytoczone na poparcie owego zdania wytrzymają próbę i krytykę przez którąby niezaprzeczonéj nabrały wiarogodności.

(*D. c. n.*)

ZAPALENIE SPOJÓWKI NAGMINNE.

W ostatnim (44) numerze Tygodnika lekarskiego wiedeńskiego (*Wiener medizin. Wochenschrift*) znachodzimy wzmiankę, że w ubiegłych dwóch tygodniach widziano w klinice okulistycznéj wiedeńskiéj znaczną liczbę zapaleń spojówki, którym towarzyszyły lekkie obrzmienia powiek i *wynaczynienia* w spojówce gałki oka. Prof. Arlt leczy przerzeczone zapalenie za pomocą pomazywania spojówki mocnym rozczynem azotanu srebrowego (5 ziarn na uncyą wody). Przytoczyłem wiadomość tę z powodu, że i u nas bardzo często, a szczególniéj od przeszłéj jesieni zdarzają się podobne formy połączone z wynaczynieniem, z wydzielaniem się śluzu i ropy, i nabrzmiewaniem powiek, dochodzące czasem do znacznego stopnia, zwłaszcza, jeżeli chorzy używają okładów zimnych i mokrych. Prof. Sławikowski już oddawna nazywa zapalenie to: *Conjunctivitis blenorrhoica ecchymotica*, uważa je jako chorobę nagminną, powstałą przez wpływ powietrza, rozróżnia ją od zapalenia ropotocznego, powstałego przez przyrzut (*contagium*) lub zaduch (*miasma*), które inny przedstawia obraz chorobowy i innego wymaga leczenia, radzi wstrzymać się od wszelkich okładów i jedynie co 2gi lub 3ci dzień zapuszcza kroplę szczerego wymoku makowego Sydenhama lub mięszanego z wodą kreozotową. W skutek tego po większéj części ujemnego leczenia, choroba we wszystkich przypadkach ustąpiła zupełnie w przeciągu 8 do 10 dni.

W ubiegłém półroczu letniém Prof. Sławikowski wykładał o zapaleniu ropotocznem i rozwinął obszernie zdanie swoje o istocie i leczeniu téj choroby.

Dr. L. Blumenstock
Assystent Kliniki chor. oczn.

RUCH CHORYCH.

I. W Szpitalu Starozakonnych krakowskim w miesiącu Październiku r. b.

Pozostało z miesiąca Września chorych	m.	18	k.	21	r.	39
Przybyło w Październiku chorych . .	„	19	„	10	„	29
Opuściło Szpital uleczonych	„	16	„	8	„	24
„ „ nieuleczonych . . .	„	—	„	2	„	2
Umarło	„	2	„	1	„	3
Pozostało z końcem Października . .	„	19	„	20	„	39

Codzienna liczba chorych wynosiła w średniém przecięciu $38^{5}/_{31}$, a zatém wyższa o 2 przeszło od prawidłowéj = 36. Przybytek jednakże był tylko umiarkowany, a w nim największy co do ilości udział wzięły: *durzyca* i *zapalenie płuc*. Tamta wydarzała się li tylko u niewiast, ostatnie znowu wyłącznie u mężczyzn. Z zimnicą jedna tylko kobieta przybyła. Durzyce, których 5 było przypadków, odznaczały się przypadłościami groźnemi i przebiegiem przewlekłym, a mianowicie u jednéj dziewczyny 19letniéj szwaczki pokazały się na skórze liczne przystudzienice (*petechiae*), u innéj przyłączyła się w końcu rozległa zgorzelina odleżynowa (*decubitus*), u dziewczynki 9letniéj przywiezionéj z Królestwa rak wodny (*Noma*) spustoszył haniebnie większą część policzka prawego wraz z przyległém skrzydłem nosowém, połową wargi, sporym kawałkiem szczęki górnéj i podniebienia twardego. U służącéj 60letniéj towarzyszył cierpieniu naciek w szczycie płuca prawego, a u kawiarki 62 lat mającéj, wysoki stopień niedokrewności nader chorobę przedłużył. Wszystkie jednakże przy końcu miesiąca znajdowały się w okresie wyzdrawiania.

Co do zapaleń płuc, których trzy przypadki przybyły, napotykano je u wszystkich w płucu prawém, u jednego zajęte były wszystkie zrazy, u drugiego tylko dolny, u trzeciego, człowieka starego i schorzałego siedliskiem nacieku był szczyt sam, a towarzyszyło obfite krwioplucie.

Z trojga zmarłych jeden uległ puchlinie Brighta; jedna kobiéta przebywszy zapalenie osierdzia, w skutek długotrwałego zapalenia śródsierdzia skonała; trzeci nareszcie, przywalony spadłą na piersi beczką wina 15 centnarów ważącą, ze zgruchotanemi żebrami konającym do szpitala był przywieziony, gdzie niebawem śród pojawów nagłéj niedokrewności żyć przestał.

II. W Szpitalu więziennym w miesiącu Październiku 1862 r.

Pozostało z końcem Września 1862 r. . .	m.	23	k.	5	r.	28
Przybyło w miesiącu Październiku . .	„	18	„	4	„	22
Było ogółem	„	41	„	9	„	50
Z tych opuściło Szpital	„	26	„	6	„	32
Umarł	„	1	„	—	„	1
Pozostało z końcem Października . . .	„	14	„	3	„	17

Pomiędzy nowo przybyłemi 22 choremi, ilość zimnic i nieżytów żołądka zmniejszyła się, każda o jednego chorego. Zapalenie spojówek ocznych świeżo się nie pojawiło. Gnilec wzmógł się o 3 chorych. Reszta chorób należy do długotrwałych i skórnych. Umarł jeden na zapalenie płuc. Liczba chorych ważyła się dziennie między 17 a 25.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NOWE DZIEŁO LEKARSKO-PRZYRODNICZE POLSKIE. Rocznik Towarzystwa naukowego krakowskiego. Poczet 3ci Tom. VII. ogólnego Zbioru T. XXX. str. 488, cena Zł. a. 4.

Treść: T. Żebrawskiego wiadomość o Adamie Kochańskim i pismach jego matematycznych;— T. Żebrawskiego, nowe rozwiązanie podziału kąta na 3 równe części;— Prof. Skobla, wiadomość o wodach lekarskich Cygiełeckich, mianowicie szczawie słono-alkaliczném;— Prof. Majera Literatura Fizyografii ziemi polskiéj;— Prof. Dietla Sprawozdanie Komissyi w Towarz. nauk. krak. zawiązanéj w celu zbadania choroby kołtunem zwanéj;— Prof. Czyrniańskiego Teoryja połączeń chemicznych na zasadzie ruchu wirowego atomów.

Powyższe dzieło nabyć można w Księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.